



Universidad del sureste



Fundamentos de enfermería III

Docente: MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya.

**Tema: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y
CAMBIOS FÍSICOS EN EL ADOLESCENTE**

Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras.

Cuatrimestre: 3

Lic. En enfermería



San Cristóbal de las casas, Chiapas.

Mayo 2020



Índice

Introducción.....	2
Métodos anticonceptivos.....	3
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	3
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA.....	7
METODOS DEFINITIVOS	11
METODOS NATURALES.....	12
FALSOS MÉTODOS.....	13
Cambios físicos en la adolescencia	14
Conclusión.....	17
Bibliografía.....	17

Introducción

Existe una variedad de métodos anticonceptivos por ejemplo los hormonales que pueden ser orales o inyectables, los métodos de barrera, los definitivos, los naturales aunque estos últimos no son recomendables debido a su baja eficacia, es importante conocer los diferentes métodos que existen así como sus efectos secundarios, las ventajas y desventajas que puede presentar cada uno ya que no todas las mujeres pueden usar el mismo debido a esto es conveniente acudir a un profesional de la salud para elegir el método más adecuado. La única manera segura de evitar el embarazo es no tener ningún contacto sexual. La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Se debe informar al adolescente de los diferentes cambios físicos que presentará posteriormente. Los cuales se mencionan a continuación.



Métodos anticonceptivos

Existe una variedad de métodos anticonceptivos. Esos métodos pueden dividirse en hormonales y no hormonales. También existen los métodos naturales y definitivos.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

¿Cómo funcionan?

Todos los tipos de anticonceptivos hormonales previenen el embarazo mediante dos mecanismos principales.

La inhibición total o parcial de la ovulación es uno de los mecanismos de acción. Las hormonas que contienen estos anticonceptivos actúan en el cerebro. Hacen que el hipotálamo y la glándula pituitaria reduzcan la producción de las hormonas necesarias para el desarrollo folicular y la ovulación. Los anticonceptivos combinados orales e inyectables y los inyectables sólo de progestina inhiben sistemáticamente la ovulación.

El espesamiento del moco cervical, causado por la progestina, es otro mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales. El moco más espeso actúa como una barrera contra los espermatozoides, dificultándoles la entrada a la cavidad uterina. Si la mujer ovulara, esta barrera de moco reduce considerablemente las probabilidades de que el óvulo sea fecundado.

ANTICONCEPTIVOS ORALES

Existen dos tipos de anticonceptivos orales: las que contienen estrógeno y progestina, llamadas comúnmente anticonceptivos orales combinados y las que contienen sólo progestina.



- Píldora combinada: La píldora anticonceptiva oral combinada puede presentarse en estuches de 21 o 28 unidades. Es muy segura desde que empieza a tomarse (primer ciclo de pastillas) siempre que se haga correctamente (a la misma hora, durante los días correspondientes). Es recomendable utilizar preservativo durante el primer ciclo de pastillas.

Ventajas: En muchas mujeres mejora los trastornos del ciclo menstrual y la regla se vuelve más corta e indolora.

Inconvenientes: No deben utilizar este método las mujeres con hipertensión arterial, afecciones cardiacas severas, diabetes o enfermedades hepáticas. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años. No



previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA.

- LA MINIPILDORA: Se presenta en envases de 28 píldoras. Debe tomarse una diaria durante 28 días, aproximadamente a la misma hora. Al terminar el envase se inicia uno nuevo sin dejar días de descanso.

Ventajas: Está indicada en mujeres que toleran mal los estrógenos. Se puede utilizar durante el periodo de lactancia.

Inconvenientes: Ejerce un menor grado de control sobre el ciclo menstrual que la píldora combinada, por esta razón, es posible que se produzcan episodios de hemorragia leve o incluso no aparecer hemorragia. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA.



- LA PÍLDORA “DEL DÍA DESPUÉS” se utiliza para prevenir el riesgo de embarazo cuando por circunstancias especiales se ha mantenido un coito sin protección o ha fallado el método anticonceptivo habitual. Su empleo debe ser ocasional y en ningún caso puede sustituir a un método anticonceptivo.

¿Cómo actúa? Evita el embarazo no deseado inhibiendo la ovulación y produciendo cambios en el endometrio que dificultan la implantación del óvulo. No actúa cuando la implantación ya se ha producido, por lo que no se considera un método abortivo.

Suele ser un único comprimido (aunque pueden ser dos) que contiene progestágeno (levonorgestrel) y no requiere receta médica para su dispensación. Para que sea eficaz debe tomarse cuanto antes (mejor en las primeras 12 horas) y nunca transcurridas más de 72 horas tras la relación de riesgo ya que su eficacia disminuye a medida que transcurre el tiempo. Puede

tomarse en cualquier momento del ciclo menstrual, aunque no es recomendable la utilización de más de un tratamiento en el mismo ciclo

¿Qué efectos secundarios tiene? Pueden producirse mareos, cefalea, náuseas, dolor abdominal, fatiga, sensación de tensión mamaria, diarrea y vómitos. Estas molestias suelen ser poco frecuentes y desaparecen en poco tiempo.

- **INYECTABLES:**



En un preparado anticonceptivo en suspensión inyectable que deposita progestágeno a nivel intramuscular, desde donde se va absorbiendo poco a poco. La periodicidad de las inyecciones es trimestral, la primera dosis debe administrarse en los cinco primeros días del ciclo menstrual.

Ventajas: Al ser inyectable, evita el paso por el hígado, por lo que tiene menos efectos secundarios que la píldora. Puede administrarse tras el parto y durante la lactancia. Inconvenientes: Produce cambios de frecuencia, duración o cantidad de la regla. Está contraindicada en mujeres con cáncer de mama o genital, con hemorragias uterinas o con enfermedades vasculares.

No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al SIDA. Puede producirse un aumento de peso.

- **ANILLO VAGINAL**



Es un anillo de plástico flexible que se introduce en la vagina, manteniéndose tres semanas, Durante este periodo de tiempo, al contacto con la mucosa vaginal libera una dosis muy baja de hormonas similares a las utilizadas en las píldoras anticonceptivas combinadas, que inhiben la ovulación y espesan el moco cervical.

Para iniciar su uso, el anillo debe ser introducido durante los primeros 5 días siguientes al del comienzo de la menstruación, preferiblemente el primer día de regla. Permanece en la vagina de manera continuada durante tres semanas, al cabo de las cuales ha de ser extraído y descansar una semana para que se produzca el sangrado cíclico. Pasada esta semana debe introducirse un nuevo anillo, el mismo día de la semana y aproximadamente a la

misma en el que se insertó el anterior, está diseñado para prevenir el embarazo durante cuatro semanas, Por eso debe insertarse un nuevo anillo cada mes.

¿Cómo usarlo? Se coloca de forma similar a un tampón, oprimiendo los bordes del anillo para que adopte una forma ovalada y empujándolo suavemente dentro de la vagina hasta la posición en que te sientas más cómoda. Para sacarlo, utilizar un dedo y tirar hacia fuera. La posición del anillo en la vagina no es esencial para garantizar su funcionamiento. Con el fin de asegurar la protección, el anillo no deberá estar nunca fuera de la vagina más de tres horas durante el periodo de las tres semanas.

Ventajas: Como el uso del anillo es vaginal y las hormonas no se tienen que absorber a nivel gastrointestinal.

Inconvenientes: Puede provocar pérdidas de sangre fuera de la regla. Es más caro que la píldora. Necesita receta médica. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años.



- **IMPLANTES :**

Son pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel, por lo general en la parte superior del brazo, con anestesia local y liberan constantemente progestágeno.

Ventajas: Una vez colocado, su efecto persiste cerca de 3 años.

Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces. Puede usarse durante la lactancia.

Inconvenientes: Requiere indicación y supervisión médica. Puede asociarse a irregularidades en el ciclo menstrual que desaparecen a los tres meses de uso. No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al SIDA.



- **PARCHE TRANSDÉRMICO:**

Es una fina lámina que contiene un adhesivo que permite su permanencia sobre la piel durante una semana. Se coloca preferiblemente en nalgas, abdomen, parte superior del brazo y parte superior de la espalda. Es un método combinado que libera a la sangre estrógenos y progestágenos a través de la piel,

Se coloca uno nuevo cada siete días durante tres semanas consecutivas, En la cuarta se descansa y se produce la menstruación.

Ventajas: No se despega en la ducha, la piscina ni por el sudor. Tiene menos efectos secundarios que la píldora, ya que evita el paso hepático al absorberse por la piel.

Es posible comprobar con facilidad que el parche está correctamente colocado.

Inconvenientes: No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al SIDA.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Son todos aquellos que impiden la entrada del espermatozoide al útero, evitando la unión del óvulo y el espermatozoide.



- **EL PRESERVATIVO MASCULINO O CONDÓN:**

Es una funda de goma de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene en erección cubriéndolo totalmente, de manera que impide que los espermatozoides contenidos en el semen pasen a la vagina. Es un método sencillo, práctico y bastante seguro si se

usa de forma correcta.

Ventajas: Además de evitar el embarazo, el preservativo es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual. No tiene ningún efecto secundario ni contraindicaciones. Son de un solo uso.

Pueden ser utilizados sin prescripción médica y se compran sin receta.

Inconvenientes: Si existe alergia al látex, posible irritación local.

MODO DE EMPLEO DEL PRESERVATIVO MASCULINO



Comprueba que no esté caducado. Abre el condón con cuidado de no romperlo con las uñas, dientes o anillos.

Comprueba que el condón esté del derecho, soplando a través del aro. Si te equivocas, usa uno nuevo.



Pon el condón antes de cualquier contacto y con el pene erecto.

Aprieta con los dedos el depósito para evitar que quede aire en el interior y se rompa durante la relación.

Desenróllalo sobre el pene con el aro hacia fuera.



Quita el condón cuando el pene aún esté erecto y tíralo a la basura, no al suelo ni al inodoro.



- EL PRESERVATIVO FEMENINO:
Es una bolsa cilíndrica de poliuretano o nitrilo que una vez colocada recubre totalmente la vagina. Tiene un anillo interior (extremo cerrado de la bolsa) que facilita su colocación al introducirlo como si fuera un tampón e impide que entren los espermatozoides, y otro anillo exterior (extremo abierto) que queda por fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer. Para retirarlo, se gira el anillo exterior, se extrae suavemente y se tira a la basura.

Ventajas: Las mismas que el preservativo masculino, aunque es algo más caro. Son de un solo uso. Puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación sexual. Pueden ser utilizados sin prescripción médica. Inconvenientes: Es un poco más difícil de colocar que el preservativo masculino, y poco estético ya que sobresale.

MODO DE EMPLEO DEL PRESERVATIVO FEMENINO



1
Comprueba que no esté caducado. Abre el preservativo con cuidado de no romperlo con las uñas, dientes o anillos.



2
Apretar el aro del extremo cerrado con los dedos e introducir en la vagina como si fuese un tampón.



3
Con el dedo índice y a través del preservativo, haz llegar el extremo hasta el fondo de la vagina.



4
El anillo externo debe cubrir los genitales externos.



5
Retirar girando el anillo externo y extraer suavemente. Tirar a la basura, no al suelo ni al inodoro.



- **EL DIAFRAGMA:**

Es un disco de látex que se coloca en el interior de la vagina horas antes de comenzar la relación sexual y cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Para su uso es necesario el asesoramiento del ginecólogo/a, que indicará el tamaño y las medidas necesarias, instrucciones de colocación y controles a realizar.

Una vez colocado, debe cubrir el cuello del útero por completo, tiene que utilizarse siempre con crema espermicida.

Ventajas: Se puede usar más de una vez debe lavarse con agua y jabón y guardarse una vez seco (no utilizar talco) en una caja cerrada hasta la próxima vez.

Inconvenientes: Puede favorecer la aparición de infecciones urinarias. Si existe alergia al látex puede aparecer irritación local.



- **ESPERMICIDAS**



ser iniciado por la mujer

La mayoría de los espermicidas surten efecto al inactivar los espermatozoides. Cuando se usan solos, los espermicidas son notablemente menos eficaces que la mayoría de otros métodos modernos en la prevención del embarazo. Esto ocurre especialmente con el uso típico.

Ventajas : los espermicidas tienen la ventaja de que su uso puede

Inconvenientes: Algunos pueden causar irritación o sensación de quemazón en las mujeres y los hombres.

El uso prolongado de espermicidas puede hacer aumentar el número de infecciones de las vías urinarias femeninas.



- **DIU**

Es un pequeño aparato que puede tener distintas formas, aunque el modelo más común es en forma de T. Hay dos tipos : El DIU de cobre— dificulta el ascenso del espermatozoide para alcanzar el útero y dificulta la anidación. El DIU hormonal— libera progestágeno, que inhibe la ovulación y dificulta la anidación.

Debe ser colocado y retirado por un/a ginecólogo/a y precisa controles periódicos.

Ventajas Se extrae cuando se desee.

Puede permanecer colocado de 2 a 5 años, según el modelo, sin perder su efecto anticonceptivo.

El DIU que incorpora hormonas regula el ciclo menstrual.

Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces.

Inconvenientes: No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA.

El DIU de cobre puede ocasionar menstruación abundante.

METODOS DEFINITIVOS

Son métodos permanentes



- **LIGADURA DE TROMPAS (MUJER)**

Es una operación quirúrgica en la que se bloquean las trompas de Falopio, que son los conductos por donde pasan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. La operación requiere anestesia y hospitalización (No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la menstruación).



- **ESTERILIZACIÓN TUBÁRICA (MUJER)**

Consiste en la introducción de un pequeño dispositivo flexible en las trompas de Falopio por vía vaginal. En el plazo de dos o tres meses produce un bloqueo completo de las trompas. Como tarda tres meses en ser efectivo, durante ese periodo debe utilizarse un método de barrera.



- **VASECTOMÍA** (HOMBRE)

Es una operación quirúrgica en la que se bloquean los conductos por los que pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior, Se suele hacer con anestesia local y no requiere hospitalización. No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la capacidad de erección, manteniéndose la eyaculación. El semen sigue teniendo el mismo aspecto a simple vista, pero no contiene espermatozoides.

(Hay que realizar una revisión para comprobar que no quedan espermatozoides en el semen y, hasta ese momento, utilizar otro método anticonceptivo)

METODOS NATURALES

Estos métodos no son fiables



- **MÉTODO DE OGINO-KNAUS (MÉTODO DEL CALENDARIO)**

Consiste en no realizar el coito durante los días fértiles, Se consideran fértiles el día de la ovulación, que corresponde con la mitad del ciclo, cinco días antes y tres después. No es fiable

porque: Es difícil conocer con exactitud el día de la ovulación en cada ciclo, sobre todo si éstos son irregulares.

- **MÉTODO BILLINGS (MÉTODO DEL MOCO CERVICAL)**



En el cuello del útero se produce un flujo o moco cuyo aspecto y consistencia varía durante el ciclo menstrual. Durante la ovulación, coincidiendo con los días de más probabilidad de embarazo, el flujo se vuelve más abundante, transparente, pegajoso y elástico, semejante a la clara de huevo, Durante el resto del ciclo es más amarillento y espeso o bien no hay flujo.

No es fiable porque: Es difícil determinar la consistencia del flujo y por tanto establecer una relación con los días fértiles.



- **MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL**
En los días más fértiles se produce un aumento de la temperatura corporal, consiste en tomarse la temperatura todos los días al despertar, antes de levantarse, siempre en el mismo lugar (vagina o boca). No es fiable porque: Hay otras circunstancias, fisiológicas o no, que también elevan o modifican la

temperatura corporal induciendo a error.

FALSOS MÉTODOS

- **COITO** **INTERRUMPIDO**
Consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación. No es un método anticonceptivo porque... Antes de la eyaculación se expulsa un líquido lubricante que contiene espermatozoides y puede producir embarazo.
- **LACTANCIA** **Y** **AMENORREA**
Durante los meses que dura la lactancia no suele haber regla (amenorrea) y la fertilidad en la mujer suele disminuir, pero no desaparece totalmente. No es un método anticonceptivo porque... La primera ovulación tras el parto sucede con frecuencia durante la lactancia, por lo que hay posibilidad de embarazo.
- **RELACIONES SEXUALES DURANTE LA MENSTRUACIÓN**
Se basa en la falsa creencia de que durante la menstruación la mujer no es fértil. No es un método anticonceptivo porque... Existe posibilidad de embarazo ya que, aunque es muy poco frecuente, podría estarse produciendo otra ovulación además de la que correspondería a la de la mitad del ciclo.

Cambios físicos en la adolescencia

Adolescencia: es el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Comienza con la pubertad que es el proceso biológico en el que se producen numerosos cambios físicos.

Cambios físicos:

- Crecimiento

Se produce un crecimiento repentino que consiste en un aumento evidente de la estatura y peso. En las niñas suele comenzar entre los nueve años y los catorce años, en los niños entre los diez años y los 16 años, dura cerca de dos años, y poco después de que termine, el adolescente alcanza su madurez sexual.

El crecimiento se produce por fases: inicialmente crecen las extremidades inferiores y después el tronco, los brazos y la cabeza. Ello puede conducir a una sensación de desproporción que se traduzca en inseguridad en el adolescente.

Cuando se cierran las epífisis de los huesos por la acción hormonal, se marca el final del crecimiento dando lugar a la talla definitiva. El crecimiento en estatura suele llegar a su máximo hacia los 18 años de edad.

- Cambios corporales y desarrollo de órganos

Se produce un aumento del tamaño de los órganos (principalmente órganos directamente implicados en la reproducción) pero además, se produce un aumento de la masa muscular y la densidad de los huesos y se redistribuye la grasa corporal. En ambos sexos, la piel se vuelve más grasa. El aumento en la actividad de las glándulas sebáceas. La voz se hace más profunda en ambos sexos, en parte debido al crecimiento de la laringe y en los varones, debido a la producción de andrógenos.

Características primarias:

CHICAS:

- El útero empieza a crecer
- Revestimiento vaginal más grueso
- Al final: MENARQUIA

CHICOS:

- Los testículos empiezan a crecer
- El pene se alarga
- El escroto se agranda
- Al final: ESPERMAQUIA



Características secundarias:

CHICAS:

- Desarrollo de los pechos
- Cambio en la voz
- Cambio en el vello de la cara y el cuerpo
- Vello nuevo en zona púbica y axilas

CHICOS:

- Aumento de la aureola del pezón
- Cambio en la voz
- Cambio en el vello de la cara y el cuerpo
- Vello nuevo en zona púbica y axilas

Hormonas femeninas: La secreción de las hormonas FSH y LH estimulan la maduración de los ovarios y los activan para producir otras hormonas: estrógenos y progesterona. Con todos estos cambios físicos en las niñas se induce la ovulación y el ciclo menstrual.

Los estrógenos, como el estradiol, estimulan el desarrollo mamario, de los genitales externos y del útero.

La progesterona tiene un papel en la maduración del endometrio y las mamas.

También hay un aumento de la testosterona que estimula el crecimiento, así como también el desarrollo del vello púbico y axilar.

Hormonas masculinas: Un volumen de 4 ml de los testículos marca el inicio puberal. Suele suceder unos dos años más tarde que en las chicas y por ello éstas pueden parecer más maduras físicamente a la misma edad.

En los chicos la secreción de la hormona FSH estimula la formación de espermatozoides.

La hormona LH estimula a las células del testículo a formar testosterona y ésta acelera el crecimiento del niño, madura los genitales (pene, escroto y próstata), estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar, cambia la voz y aumenta la libido.



Conclusión

Los adolescentes presentan diferentes cambios, psicosociales, emocionales, físicos pueden ser los más notables se debe dar a conocer que es parte del crecimiento y que es una etapa para llegar a la edad adulta. En este proceso hay muchos cambios principalmente los hormonales que indican el inicio de la etapa fértil y la maduración de los órganos reproductores por lo cual es conveniente informar sobre sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos para evitar los riesgos de un embarazo a temprana edad o infecciones y enfermedades de transmisión sexual.

La planificación familiar es un derecho humano básico que beneficia a todas las personas. El bienestar físico, mental y social de los hombres, las mujeres y los niños suele mejorar cuando las parejas tienen menos hijos a los que pueden prodigar mejores cuidados. También se ha demostrado que el uso apropiado de la planificación familiar ayuda a reducir la mortalidad y la morbilidad materna e infantil. (salud, 2002)

Bibliografía

Bonnet, D. (s.f.). *crecimientp y desarrollo*. Obtenido de sociedad de pediatria

metodos, F. G. (2011). *http://www.fda.gov/birthcontrol*.

publica, d. g. (2016). *salud joven* .

salud, s. d. (2002). *introduccion a los metodos anticonceptivos*.